



请扫描以查询验证条款

国联人寿保险股份有限公司 附加意外伤害住院补贴团体医疗保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。

👉 投保人拥有的重要权益

- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明2.3
- ❖ 投保人有退保的权利5.1

👉 投保人应当特别注意的事项

- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请注意2.4/7.2/7.3
- ❖ 主险合同终止时，本附加险合同同时终止6.1
- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请慎重决策5.1
- ❖ 本附加险合同的某些事项适用主险合同条款，请注意6.2
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请注意7

👉 保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本附加险条款。

👉 条款目录

1. 双方订立的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立与生效
- 1.3 投保范围

2. 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额
- 2.2 保险期间
- 2.3 保险责任
- 2.4 责任免除

3. 保险金的申请

- 3.1 受益人
- 3.2 保险金申请
- 3.3 保险金给付
- 3.4 诉讼时效

4. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付

5. 合同解除

- 5.1 投保人解除合同的手续及风险

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 与主险合同效力的关系
- 6.2 适用主险合同条款

7. 释义

- 7.1 意外伤害
- 7.2 住院
- 7.3 实际住院天数
- 7.4 有效身份证件
- 7.5 现金价值

国联人寿保险股份有限公司

附加意外伤害住院补贴团体医疗保险条款

在本附加险条款中，“本公司”指国联人寿保险股份有限公司，“本附加险合同”指投保人与本公司之间订立的“附加意外伤害住院补贴团体医疗保险合同”。

1. 双方订立的合同

- 1.1 合同构成 本附加险合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他书面协议。
- 1.2 合同成立与生效 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本附加险合同成立。
本附加险合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单后生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。
- 1.3 投保范围 本附加险合同的投保范围与主险合同一致。

2. 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额 本附加险合同的日住院补贴金额由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。
- 2.2 保险期间 除另有约定外，本附加险合同的保险期间与主险合同一致。
- 2.3 保险责任 在主险合同和本附加险合同均有效的保险期间内，本公司承担下列保险责任：
意外伤害住院补贴保险金 若被保险人遭受**意外伤害（见释义）**，并自该次意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害在卫生行政部门认定的二级以上公立医院**住院（见释义）**治疗，本公司按其**实际住院天数（见释义）**乘以投保时双方约定的日住院补贴金额给付意外伤害住院补贴保险金。
被保险人在保险期间内因意外伤害住院治疗，至保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，本公司继续承担本条前述所列的保险责任至住院结束，但最长不超过意外伤害发生之日起第 180 日。
对同一被保险人意外伤害导致的一次住院，本公司给付天数以 90 天为限，同一意外伤害导致的两次住院间隔 90 天以内的视为一次住院。多次住院累计给付天数以 180 天为限，当累计给付天数达到 180 天时，本公司对该被保险人的保险责任即时终止。
- 2.4 责任免除 因下列情形之一，导致被保险人住院治疗的，本公司不承担给付保险金的责任：
(1) 主险合同中列明的“责任免除”事项；
(2) 被保险人矫形、整容、美容、器官移植，或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜、假牙等）、康复治疗、物理治疗、心理咨询或治疗。

3. 保险金的申请

- 3.1 受益人 除另有指定外，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险金申请 受益人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
(1) 保险合同或保险凭证；
(2) 受益人的有效身份证件（见释义）；
(3) 卫生行政部门认定的二级以上医院出具的入院记录、被保险人医疗诊断证明（包括必要的病历记录及检查报告）、出院小结、医药费原始单据、结算明细表和处方；
(4) 公安等有权部门出具的意外事故证明；
(5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。
若申请人为未成年人或无民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供申请人为未成年人或无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。
以上保险金申请的证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。
- 3.3 保险金给付 本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。
本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同期人民币活期存款基准利率计算的利息损失。
对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
- 3.4 诉讼时效 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

4. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付 投保人应于投保时一次性交清全部保险费或按本附加险合同约定的其他方式支付保险费。

5. 合同解除

- 5.1 投保人解除合同的_及风险 如投保人申请解除本附加险合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：
(1) 保险合同；
(2) 投保人单位证明。
自本公司收到解除合同申请书时起，本附加险合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还保险单的**现金价值（见释义）**。

投保人解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 与主险合同效力的关系 除本附加险合同另有约定外，主险合同效力终止，本附加险合同效力同时终止。
- 6.2 适用主险合同条款 下列条款适用主险合同条款：
(1) 保险事故通知；
(2) 被保险人的变动；
(3) 明确说明与如实告知；
(4) 本公司合同解除权的限制；
(5) 职业或工种的确立与变更；
(6) 合同内容变更；
(7) 联系方式变更；
(8) 争议处理。

7. 释义

- 7.1 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。
- 7.2 住院 指入住医院正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及其他不合理的住院。
- 7.3 实际住院天数 指被保险人住院治疗的 24 小时住院的累计天数，但不包括被保险人在住院治疗期间擅自离院的天数。
- 7.4 有效身份证件 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。
- 7.5 现金价值 指本附加险合同保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。现金价值=本附加险合同的保险费 $\times 75\% \times (1-n/m)$ ，其中 n 为本附加险合同已生效的天数， m 为本附加险合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。